REDACTIONSBUREAU
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Wilhelm Braumüller's k. k. Hofbuchhandlung, Graben, im Hause der Sparcasse.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich .... 6 fl. C. M.	Jährlich .... 8 fl. C. M.
Halbjährig .. 3 „ „	Halbjährig .. 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

II. Jahrgang. Wien, den 14. März 1856. **No. 11.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Das Wechselfieber in der Moldau.

Von **Dr. Moriz Schaabner von Schönbaar,**
k. k. Oberfeldarzt in Berlad in der Moldau.

Das in der Moldau endemisch vorkommende Wechselfieber bietet in seinem Auftreten und Rückwirken auf den Gesammtorganismus so viele interessante Momente, dass, da sie wesentlich von denen in den sogenannten Fiebergegenden des österreichischen Kaiserstaates abweichen, eine Erörterung derselben nicht ohne Interesse sein dürfte. Es sei mir erlaubt, die Behandlung der Frage, ob das Wechselfieber eine Bluterkrankung, oder eine Neurose sei und wenn das erstere — welche pathologisch-chemischen Veränderungen ihm zu Grunde liegen, einer geistreicheren und gewandteren Feder zu überlassen — jedenfalls dürfte die gründliche Erledigung dieser für die Wissenschaft allerdings hochwichtigen Frage vor der Hand auf manche nicht geringe Schwierigkeiten stossen. Ich will nur in einigen Worten das Characteristische des hier vorkommenden Wechselfiebers auseinandersetzen. Was das Vorkommen desselben betrifft, so ist es im ganzen Lande verbreitet. — Auch fordert es seine Opfer wie in Oesterreich, namentlich in Ungarn längs der Theiss und untern Donau, auch hier vorzüglich in den an den Ufern des Pruth und Serethflusses gelegenen Ortschaften, so wie in den Sumpfgegenden des flachen Landes, die hier nicht selten sind, da die kleinen, das Land durchschneidenden Flüsschen oder viel mehr Bäche durch ihren langsamen Verlauf eine Unzahl kleiner Sümpfe bilden. Doch ist das Wechselfieber in Jassy und den kleinen Städten ebenfalls zu Hause, und es sind nur die in den Grenzgebirgen gegen Oesterreich zu gelegenen Ortschaften dieser wahren Landplage der Bevölkerung weniger ausgesetzt, doch kommen auch dort häufige Fälle vor, so dass man die Behauptung aussprechen kann, es gebe gar keine fieberfreie Gegend in der Moldau.

Unter den ätiologischen Momenten verdienen wohl Diätfehler, namentlich der hier so häufig vorkommende Genuss von Fischen und Schweinefleisch, mehr aber noch Erkältungen den ersten Platz, welche letztere bei dem oft enormen Temperaturswechsel die immer wiederkehrenden Recidiven bedingen. Es ist aber auch auffallend, die Temperaturschwankungen, wie sie in diesem Lande vorkommen, zu beobachten — so hatten wir im Monate Juni 1855 in Jassy die höchste Temperatur in der Sonne + 42° R., und nach einem plötzlichen Gewitterregen kühlte sich die Atmosphäre derartig ab, dass am Mittag des folgenden Tages die Quecksilbersäule nur bis + 18° R. stieg, und diese Temperatur hielt zwei Tage an, dann steigerte sich die Hitze bis auf + 38° R., welche Abwechslungen hier zu Lande gar nichts Seltenes sind. Es ist auch die Ansicht des in Jassy practicirenden Dr. Bendella, Primararzt der Internabtheilung im Centralspitale des heiligen Spiridion, dem 16jährige Erfahrungen im Gebiete der Medicin

zu Gebote stehen, und der in jeder Beziehung die allgemeine Achtung, die man ihm zollt, verdient, dass namentlich diese immerwährenden Temperaturswechsel die häufigen Recidiven bedingen.

Die characteristischen Momente des hier endemischen Wechselfiebers lassen sich in Kurzem in folgenden Puncten so zusammenfassen:

1. Die Symptomenreihe ist meist unregelmässig, das Kältestadium oft gar nicht vorhanden, der Paroxismus beginnt mit der Hitze, Pulsfrequenz bis 130 Schläge in einer Minute, hochgradige Mattigkeit bis zur völligen Ohnmacht, was bei den perniciösesten Fällen bisweilen bis zum Bilde eines apoplectischen Anfalles gesteigert wird — diese Fälle sind es, wo oft der Tod während des Paroxismus eintritt. Was den Typus betrifft, so ist im Frühjahre, wo die meisten Recidive durch das hier so zeitliche, oft im Monate Jänner oder Anfangs Februar eintretende Thauwetter vorkommen, der Quotidian-, im Sommer der Tertiantypus, im Herbst der Quartantypus der vorherrschende, doch sollen nicht sehr selten Fälle von fünf- auch siebentägigem Typus vorkommen.

2. Das häufige Auftreten des sogenannten larvirten Wechselfiebers der Alten unter den verschiedensten Bildern von Neuralgien, als Hemicranie, Neuralgie des *nervus infraorbitalis* und *supraorbitalis*, wo sich die Krankheit nur durch einen fixen Schmerz an den benannten Stellen manifestirt, welcher zehn bis zwölf Stunden dauernde Remissionen macht, und allen äusserlichen Mitteln trotzt, bis nicht durch längere Zeit angewandte grosse Gaben Chinin ein Heilresultat erzielt wird.

Selbst unter dem Bilde der Cholera sollen hier öfters Fälle vorkommen, wo sich zur Zeit des Paroxismus heftiges Erbrechen, Diarrhöe, heisere Stimme u. s. w. einstellen. — Dann als intermittirende Urticaria, und endlich sind es die so häufig vorkommenden gastrischen Formen, die sich oft durch mehrere Tage hinschleppen — bis die Diagnose des Wechselfiebers klar hervortritt.

3. Die häufigen Recidive sind es vorzüglich, die das Wechselfieber in diesem Lande so furchtbar machen, da sie oft durch die geringste Veranlassung eines Temperaturwechsels, selbst durch das Wechseln der Leibeswäsche im kühlen Zimmer während der heissen Jahreszeit hervorgerufen werden, und oft lange dauern. Von Diätfehlern gilt wohl dasselbe; daher der Genuss der Wassermelonen und grünen Gurken in der heissen Jahreszeit hier als so schädlich betrachtet wird, dass ihre Einfuhr in Jassy und selbst in den kleinern Städten durch Massregeln der Regierung verboten wird.

4. Diese so häufigen Recidive sind es auch, die das abgemagerte, erdfahle Aussehen der Kranken, welche jahrelang vom Wechselfieber mit kurzen Unterbrechungen gepeinigt werden, bedingen, da die Reconvalescenz hier so langsam von Statten geht, dass mir viele Fälle vorkamen, in welchen nach nur wenigen Paroxismen die Kranken ein ganz verändertes Aussehen boten.

5. Endlich sind es die hier fast jedesmal nach längerer Dauer der Krankheit eintretenden Wassersuchten und hochgradigen Milzanschwellungen, die oft eine unglaubliche Grösse erreichen, indem dieses beim Wechselfieber zuerst in Mitleidenschaft gezogene Organ nach jedem Paroxismus eine bedeutende Volumszunahme erfährt, sowie die nicht selten nachfolgenden Gelenksrheumatismen — welche das Wechselfieber zum Probirstein der Geduld eines jeden Arztes in diesem Lande machen.

Was die Therapie anbelangt, so versicherte mich Dr. Bendella, dass er auf seiner Abtheilung die meisten empfohlenen Mittel, als: *Tinctura Fowleri*, Salicin, Piperin, Kochsalz, *Ferrum hydrocyanicum*, u. a. m. ohne besonderen Erfolg angewendet, ja es gelang ihm oft nicht einmal, den nächsten Anfall zu coupiren.

Das sicherste Mittel war und ist immer noch das Chinin in seinen verschiedenen Verbindungen, als: *Citras Chinini*, *Valerianas Chinini*, *Sulfas Chinini*. — Die beiden ersten Mittel werden von den practischen Aerzten in Jassy gerne gegeben, ich blieb stets beim *Sulfas Chinini*, und wendete es nach Professor Hamernjk's Methode in Verbindung mit *Acidum sulfuricum dilutum*, und zwar in grossen Gaben von 12 bis 20 Gran mit doppelt so viel Tropfen Acidum und 2 bis 4 Unzen *Aq. destillata* auf einmal unmittelbar nach dem Anfalle genommen, und im Verlaufe der nächstfolgenden Tage in derselben Dosis wiederholt an, sehr oft blieb schon der nächste Anfall — ganz gewiss aber der zweitnächste aus, für die Zeit der Darreichung des Chinins nach dem Coupiren der Paroxismen gab mir das oft rasche Schwinden des Milztumors den Massstab an, in ganz frischen Fällen, die zum ersten Male das Wechselfieber bekamen, namentlich beim Regimente Graf Schlik Husaren, wenn die Mannschaft gleich nach dem ersten Anfalle der Behandlung des Spitals übergeben wurde — genügten einige, oft nur drei bis vier Gaben Chinin (aber in der Darreichungsmethode, wie ich sie oben angeführt), um die Kranken im Verlaufe einer Woche zu reconvalesciren — doch waren Recidive nicht selten. Was die kleinen Gaben Chinins betrifft, in zweistündigen Intervallen gereicht, so machte ich öfters, nachdem der erste Paroxismus coupirt war, davon Gebrauch, sah jedoch viel häufiger Recidive eintreten, als nach grossen Gaben. Bei gastrischen Complicationen wurde jedesmal ein kräftiges Brechmittel gegeben, und erst nachdem die Zunge sich gereinigt, mit Chinin die Behandlung fortgesetzt. Selbstverständlich legte ich auf die strengste Diät, in blosser Fleischbrühe bestehend, dreimal des Tages,

und als Getränk meist Wasser mit Wein oder Citronensäure oder *Elixirium Acidi Halleri*, ein nicht geringes Gewicht.

Noch muss ich schliesslich erwähnen, dass die meisten practischen Aerzte in Jassy die Ansicht haben, durch einige Wochen, ja Monate lang den siebenten, ferner den vierzehnten und einundzwanzigsten Tag u. s. f., jeden siebenten Tag eine Gabe von 6 bis 8 Gran Chinin zu reichen (?). In der Militärpraxis ist es schwer, eine derartige Behandlungsweise, nachdem der Kranke reconvalescirt ist, fortzusetzen, doch wird sie zur Verhütung von Recidiven von den Moldauer Aerzten allgemein gerühmt.

Bauchschnitt

zum Behufe der Beendigung einer schweren Geburt nach einem Risse in die Gebärmutter mit glücklichem Erfolge für die Mutter ausgeführt

von **J. Podbersky**, Wund- und Geburtsarzt in Marchegg.

N. Macher, Hausbesitzersfrau aus Oberweiden in Niederösterreich, wurde seit ihrer Verehelichung sieben Mal schwanger, wobei sie zwei Mal abortirte, drei Mal musste die Entbindung mit der Zange beendet werden, und ein Mal gebar sie regelmässig ein gesundes Mädchen.

Die letzte Schwangerschaft bis zum eingetretenen Geburtstermine verlief regelmässig, und am 12. Jänner l. J., nachdem die Frau heftige Wehen verspürte, wurde durch den dortigen Wundarzt, Herrn J. Lassingleitner, geburtsärztliche Hilfe gesucht. — Die Wehen waren so heftig und stürmisch, dass nach dem erfolgten Wassersprunge und deutlich fühlbaren vorliegenden Kindskopfe die Geburtsperioden schnell eine in die andere übergingen, und die Wehen sodann plötzlich aufhörten. — Der vorliegende Kindestheil zog sich zurück und ist nicht mehr durch den untersuchenden Finger zu erreichen gewesen — das Gesicht der Gebärenden wurde bleich, die Extremitäten kalt, der Puls kaum fühlbar, es trat grosse Angst, Unruhe und Oppression der Brust ein.

Der Wundarzt Herr Lassingleitner machte demnach die Bemerkung, dass es mit der Frau übel aussehe, und die Beiziehung eines zweiten Kunstverständigen nothwendig wäre; worauf ich und der Wundarzt, Herr Bachman aus Weikendorf beigezogen wurden. — Ich fand die Frau in dem schon erwähnten Zustande, wobei der Unterleib sehr angeschwollen und unregelmässig geformt war, keine Kindesbewegung und keinen Herzschlag wahrnehmbar. Die Kindestheile, so wie der schon fest contrahirte Uterus waren durch die Bauchwand deutlich fühlbar und genau zu unterscheiden. — Obwohl durch die innere geburtshilfliche Untersuchung keine Spur von einer Ruptur zu entdecken war, so musste ich aus den angegebenen Erscheinungen einen Riss der Gebärmutter und gänzlichen Austritt des schon abgestorbenen Kindes in die Bauchhöhle diagnosticiren. Demzufolge war die Entbindung auf dem natürlichen Wege nicht möglich und wegen der zu befürchtenden lebensgefährlichen Zufälle für die Mutter die schnelle Vornahme der Laparotomie angezeigt. — Es wurde daher sogleich zur Operation geschritten, die Frau auf einen, mit einer Matratze bedeckten Tisch in eine horizontale Rückenlage gebracht und mir die Ausführung der Operation überlassen.

Der Kindeskopf lag in der *regio iliaca dextra*, der Steiss in der *reg. iliaca sinistra* und der Uterus in der *regio ileo-pectinea dextra.* Ich führte daher den Schnitt neben dem *musculus rectus abdominis dexter* und zwar etwas schräg von oben nach unten und aussen — das Bauchfell öffnete ich auf einer Hohlsonde mittelst eines Knopf-Bistourie. — In der Bauchhöhle fand sich ein grosses Quantum gestockten Blutes vor, das Kind in der Eihülle sammt Placenta. — Das gestockte Blut entfernte ich zuerst, sodann nach Eröffnung der Hülle das grosse, vollkommen ausgebildete und schon abgestorbene männliche Kind, endlich die Hülle und Placenta.

Nachdem die in der Bauchhöhle noch befindlichen Flüssigkeiten mit einem Schwamme aufgesaugt worden, vereinigte ich die Wundränder mittelst der umschlungenen Naht, wobei ich auch das Bauchfell mitnahm. — Zur Unterstützung der Vereinigung wurden breite und lange Heftpflasterstreifen und eine Bauchbinde angelegt. Während des Offenbleibens der Bauchhöhle bekam die Frau einen heftigen Brechreiz, der nach Schliessung derselben aber wieder aufhörte. — Nach acht Tagen wurde die Naht beseitigt und ausser dem noch später eingetretenen Erbrechen und Meteorismus war der ganze Verlauf gut und die Vernarbung der Wunde und Genesung der Frau erfolgte ziemlich rasch.

Aus dem Schluss-Berichte

über die Cholera-Epidemie des Jahres 1855 im Warasdiner Comitate

vom k. k. Comitatsphysicus Dr. Mlinarič.

Der Anfang der Cholera-Epidemie im hiesigen k. k. Comitate war am 22. Juni 1855 in der Pfarre Rozgo-St.-Anna, Gemeinde Prosinec, Ort Vucilcevo, im k. k. Bezirke Klanjec, Haus Nr. 1 bei Martin Strunjak. — Dieser, ein Pferdehändler, sonst Landmann und wohlhabend, kam nach gemachtem Pferdegeschäfte in Fiume, allwo die Cholera epidemisch herrschte, am 22. Juni v. J. gegen Morgen zurück, fühlte sich etwas unwohl und hatte Diarrhoe. Bis Mittag gesellte sich Erbrechen hinzu und in den unteren Extremitäten Krämpfe, welche am 23. in der Nacht sich steigerten, und gegen 24. Morgens verschied der Kranke, ohne ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. In der weitesten Entfernung so wie im ganzen k. k. Comitate war nicht ein Fall dieser Krankheit bekannt.

Am selben Tage, den 22. Juni erkrankte im selben Hause Strunjak Joseph und Strunjak Pavel. — Die ärztliche Behandlung wurde eingeleitet, und ersterer ist genesen, letzterer gestorben.

Die Nachbarin Nemčić Barbara, Haus Nr. 14, besuchte die Kranken und erkrankte selbst, ist jedoch genesen.

Die Verwandtschaft des zuerst erkrankten Martin Strunjak ist durch Heirathen verbreitet in den Ortschaften Cemehover, Dubravica, Prosinec und Stermec, welche theils die Kranken besuchten, theils die Verstorbenen auf den Kirchhof begleiteten, und so augenfällig in die genannten Ortschaften die Krankheit verschleppten, wie dieses aus der am 29. Juni eingeleiteten Erhebung ersichtlich wurde.

In diesem k. k. Bezirke erkrankten 24 Individuen an der Cholera in der Zeitperiode vom 29. Juni bis 21. Juli, an welchem Tage der letzte Erkrankungsfall sich ereignete, und mit 4. August 1855 war die Krankheit erloschen. — Gestorben sind 7, genesen 17 Personen.

Mittlerweile erkrankte am 8. Juli l. J. im Orte Dubrava, Gemeinde Vidovec, k. k. Bezirk Prelog, Peter Lesiak, Haus Nr. 7. — Dieser, ein Frachtbauer oder Fuhrmann — kehrte Abends nach abgelegter Fracht in Kaniża, im k. k. Comitate Szala-Egerszeg in Ungarn, allwo die Cholera epidemisch herrschte, zurück, und verschied am folgenden Tage unter Erbrechen, Abführen, Krämpfen, tantalischem Durst und Marmor-Kälte.

In der weitesten Umgebung diesseits des Murflusses war kein derartiger Erkrankungsfall. — Am folgenden Tage war die Krankheit in den zunächst gelegenen Häusern bemerklich.

Es ereigneten sich mehrere Todesfälle, die Anzeige wurde gemacht, die Erhebung gepflogen und der Wundarzt Rožaj Moritz exponirt.

Im Orte Dubrava erkrankten bei einem Bevölkerungsstande von 2579 Seelen 187 Personen. Gestorben sind 87, genesen sind 100. — Der Ausbruch der epidemischen Cholera sowohl im k. k. Bezirke Klanjec als auch im k. k. Bezirke Prelog lässt sich, als durch Contagium geweckt und eingeschleppt, nicht läugnen.

Im Orte Oporovec desselben Bezirkes Prelog ist die Cholera ebenfalls am 8. Juli l. J., folglich an demselben Tage wie in Dubrava ausgebrochen, ohne dass ein Individuum des 204 Seelen zählenden Ortes in irgend einem inficirten Orte, ja durch beinahe 14 Tage ausser dem Pfarr-Sprengel gewesen wäre. Hier lässt sich kein Contagium denken. Da ferner vom 1. bis 8. Juli l. J. gänzliche Windstille beobachtet gewesen, so kann auch nicht angenommen werden, dass durch Windströmungen diese Krankheit hieher eingeschleppt war, und dieses um so weniger, da im ganzen zwischen der Mur und Drave aus 3 k. k. Bezirken bestehenden Landstriche bis zum 8. Juli l. J. kein Cholerafall vorgekommen ist. — Im Orte Oporovec erkrankten 19 Personen, 9 sind genesen und 10 gestorben.

Von Dubrava aus lässt sich der Verlauf der Krankheit in die nahe gelegenen Ortschaften Vidovec und Kottori, — von Oporovec aber nach Prelog, Kraljevec, St. Maria etc. verfolgen.

Ueber die Drave setzte die Krankheit ihren Verlauf fort nach Legrad am 28 Juli, und von da nach Gjelekovec im k. k. Bezirke Kopreinitz.

In den k. k. Bezirk Pregrada, Ort Goriźanovec, ist die Einschleppung vom k. k. Bezirke Klanjec nachgewiesen.

Nach Töplitz bei Warasdin ist die Krankheit von den sich aus Grosskaniźa ins Bad flüchtenden Individuen eingeschleppt worden, und diess auch erwiesen. — Folglich sind im ganzen k. k. Comitate drei Ortschaften, nach welchen die epidemische Cholera als eingeschleppt zu betrachten ist, nachweisbar, und zwar nach Vučilčevo von Fiume, nach Dubrava von Grosskaniźa, nach Töplitz ebenfalls von Grosskaniźa.

Der einzige Ort, wo die Einschleppung nicht nachweisbar, — ist Oporovec im k. k. Bezirke Prelog.

Von diesen vier Ortschaften verbreitete sich die Epidemie in 8 k. k. Bezirke, in welchen 4 Marktflecken und 56 Ortschaften mehr weniger heimgesucht wurden, und in diesen sind bei einer Bevölkerung von 38,197 Seelen 1503 erkrankt, — 1003 genesen und 500 gestorben. — Hiezu sind die vom k. k. Bezirke Klanjec 24 erkrankten, — 17 genesenen und 7 gestorbenen zu rechnen. —

Seitens des k. k. Militärs sind laut officiellen Berichts 13 an der epidemischen Cholera erkrankt, hievon genesen 6, gestorben 7. —

Beim k. k. Militär ist die Krankheit durch mit dem Transporte angelangte Marodeurs eingeschleppt worden.

Somit stellt sich die Gesammtzahl aller im k. k. Comitate beim Civile und k. k. Militär an der epidemischen Cholera Erkrankten mit 1540 heraus. — Hievon sind genesen 1026, gestorben 514. — Es stellt sich somit das Verhältniss der Gestorbenen zu jenen der Erkrankten wie 1 : 3.

Prophylactisch wurde verordnet: geregelte Lebensweise, Vermeiden von Excessen, besonders im Genusse des Weines; wärmere Bekleidung bei Nachtzeit empfohlen, und das Schlafen im Freien bei Nachtzeit auf der Erde, wie dieses bei Hirten der gewöhnliche Fall ist, als sehr nachtheilig bezeichnet.

Die Vorläufer des Ausbruchs der epidemischen Cholera waren zumeist: Abgeschlagenheit der Glieder, eine unerklärbare

Mattigkeit des ganzen Körpers, Diarrhöe, anfangs gelind und unbeachtet gelassen, später stark. Auch gab es Ortschaften, wo vor dem Ausbruche der Epidemie Wechselfieber häufig vorkamen, ja in der Ortschaft Gjelekovec, k. k. Bezirke Kopreinitz, trat gleichzeitig mit der Cholera auch eine Ruhr-Epidemie auf, wie dieses aus der vorgelegten Erhebung ersichtlich wird. — Nach erloschener Cholera-Epidemie war in allen Ortschaften als Schluss-Krankheit das Wechselfieber wahrzunehmen.

Meteorologische Beobachtungen waren keine besondern. Die Hitze war bei Tage am höchsten den 26. Juli, + 28° R. an der Sonne, im Schatten + 24° R. — In der Nacht fiel das Thermometer auf + 14° R. — Winde waren Süd-Ost- und Süd-West-, selten Nord-Westwinde. — Stürme mit Hagel waren keine vorherrschend. Plötzlicher starker Temperaturwechsel keiner, die Differenz betrug 4° bis 6° R.

Die Erscheinungen der Cholera waren die gewöhnlichen, eben so die Uebergangs- und Nachkrankheiten; merkwürdig ist, dass in jenen Fällen, bei denen Wechselfieber sich hinzugesellten, die Heilung gewiss war.

Die Entstehungs-Ursache dieser Krankheit, wenn man das Contagium wie oben angedeutet, ausschliesst — ist unbekannt. Als Vorläufer waren im hiesigen Comitate Wechselfieber und Diarrhöen bemerkbar. Begünstigt haben diese Krankheit vorzüglich Furcht, so wie alle niederdrückenden Gemüths-Affecte, dann die heissen Tage mit darauffolgenden kalten Nächten, Genuss des unreifen Obstes, Schwärmen bei Nachtzeit, Trunkenheit, Schlafen im Freien, und bei schon beginnender Krankheit ein eigenthümliches Misstrauen in ärztliche Hilfe, daher diese Menschen in einigen Orten mit Gewalt gezwungen werden mussten, sich ärztlich behandeln zu lassen.

Die curative Methode anlangend richtete sich diese nach den verschiedenen Stadien und nebst den allbekannten Mitteln erwies sich am hilfreichsten starke Wärme durch oft wiederholte Einwicklung des ganzen Körpers in erhitzte Kotzen. Kein Wasser durfte bis zum Eintritte des Schweisses verabreicht werden, sondern zum Getränke nur Thee von *Chamomilla vulg. Menth. pip.*, und *Ment. crisp.* gemischt oder jedes für sich.

Nach Eintritt des warmen Schweisses, vorzüglich am Kopfhaare und der Stirne, war der Durst so verschwunden, dass der Kranke kein Wasser, nach welchem er doch so heiss lechzte, zu sich nehmen wollte.

Der mässigste Genuss geistiger Getränke als des Weines, Branntweines etc. während des Ausbruches der Krankheit erwies sich als schädlich, indem keiner von Jenen, welche noch so mässig Wein getrunken hatten — gerettet wurden, sondern jeder dieser Fälle bei grösstmöglich angewendetem Fleisse tödtlich endete. — Reinlichkeit der Wohnungen, Auslüften, Rauchern derselben mit Wachholder-Holz und Beeren, — Entfernung der Excremente sind die dringendsten Momente, die nie ausser Acht gelassen wurden. — Die Todtenmahle, das Tragen der Verstorbenen zum Friedhofe, das Wachen bei den Todten, wurde strengstens überall untersagt, so wie jedes Schlafen im Freien und die Tanz-Musiken verboten wurden. — Im Allgemeinen wurde das Volk belehrt wie es sich während dieser Epidemie zu verhalten habe, — Aerzte wurden exponirt und mit Heilmitteln versehen, das Volk aber an diese angewiesen.

Diese Anordnungen haben viele Erkrankungen verhütet, neu entstandene schnell gehoben, und dem Volke Vertrauen und Muth eingeflösst. Nur auf solche Weise konnte die panische Furcht gehoben werden, welche Viele veranlasste ihre nächsten Verwandten zu verlassen und diesen die nöthigste Bedienung zu versagen, welches die Ursache war, dass in mehreren Ortschaften

eigene Krankenwärter aus der Ferne gegen Entlohnung herbeigezogen werden mussten. Das Weib verliess den eigenen kranken Mann und umgekehrt. Die Tochter verliess die Mutter und überliess sie dem eigenen Schicksale. Der Arzt musste selbst Hand anlegen, und war zugleich Krankenwärter, so lange nicht die k. k. politischen Behörden für solche fürgesorgt haben.

Wie künftig dieser Epidemie vorgebeugt werden könne, ist noch als Schlussfrage zu erledigen.

Bei epidemischen Krankheiten, vorzüglich wenn diese noch ein Contagium muthmasslich, jedoch nicht bestimmt nachweisbar einschliessen, lässt sich für die Zukunft ihres neuen Auftretens kein Vorbeugungs-Mittel aufstellen, und dieses bei einer Cholera-Epidemie bis nun um so weniger, da sowohl die Natur der Entstehung der Krankheit selbst und ihrer Contagiosität als ihres Sitzes nur auf Hypothesen beruhen.

Die Krankheit selbst trifft zumeist Menschen der ärmeren Klasse angehörig, welche in elenden feuchten Wohnungen, mit schlechter Bekleidung, in den dürftigsten Lebens-Verhältnissen leben, der Unmässigkeit und so manchen Lastern ergeben sind, welche auf den Körper nur entkraftend — ja erschöpfend einwirken. — Hiezu kommt das Misstrauen (vorzüglich bei unserm Landmann) in ärztliche Hilfe, an die derselbe nie gewohnt war, welche er deswegen im Anfange der Krankheit auch nie ansucht, und wird der Arzt ja herbeigeholt, so geschieht dieses erst nachdem schon viele gestorben, die Furcht überhand genommen oder der einzelne schon in Zügen liegt. Kann der Arzt da nicht helfen, so wächst das Misstrauen, und durch keine Beredsamkeit wird der Bauer oder dessen Umgebung zu bereden sein, jene Mittel anzuwenden, die der Arzt verordnet hat, wie diese Erfahrung in der letzten Epidemie sehr häufig gemacht wurde.

Nur der unermüdete Eifer und übereinstimmendes kräftiges Zusammenwirken der h. Geistlichkeit, der k. k. politischen Behörden, verbunden mit der rastlosen ärztlichen Thätigkeit, die aus gediegener Nächstenliebe entspriesst, sind vermögend, der schon ausgebrochenen Epidemie die meisten Opfer zu entziehen, können aber der Entstehung derselben nie vorbeugen.

Mit 27. October 1855 wurde die Choleraepidemie im hiesigen k. k. Comitate als erloschen erklärt. Einzelne Nachzügler waren: am 12. November im Orte Priles, k. k. Bezirke Ludbreg, an welchem Tage drei erkrankten, von denen ein Weib gestorben ist; ferner am 13. November im Orte Belica, allwo drei ebenfalls erkrankten, zwei starben und einer genesen ist. Schliesslich am 14. November im Orte Kelemen, k. k. Bezirk Töplitz, wo 15 erkrankt, 3 gestorben und 12 genesen sind.

Mit 5. December ist weiter kein Erkrankungsfall mehr gemeldet worden, und steht zu erwarten, dass bis zum Eintritte des künftigen Sommers keiner vorkommen dürfte.

Alle letztgenannten drei Ortschaften waren früher gänzlich von der Choleraepidemie verschont, nur die Nachzügler fanden sich ein, und beschränkten sich auf wenige Individuen.

Zum Schlusse wird bemerkt, dass während der ganzen Dauer der Epidemie die drei freien Städte des hiesigen k. k. Comitates Kreutz, Kopreiniz und Warasdin von der Cholera gänzlich verschont geblieben sind, und dass die Stadt Warasdin von dieser Plage noch nie heimgesucht worden ist.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Gutachten der medicinischen Facultät

über die einer gewaltthätigen Misshandlung unter bedenklichen Umständen gefolgte Erkrankung der Elisabeth W.

Referent: **Professor Dr. Schuh.**

Elisabeth W., 33 Jahre alt, ehemaligen Gastgebers Eheweib, von schwächlicher Constitution, häufig kränklich, hatte am 17. August 1854 ihre Wäsche am Maisboden ihrer Hausfrau St. aufgehangen, wogegen diese Einsprache that. Es entspann sich ein Gezänke, und der Hausfrau Sohn, ein Student, gab, von der Mutter aufgefordert, der Inwohnerin einen derben Schlag mit der Hand in's Gesicht, während die Mutter die Haare der Elisabeth W. fasste, ein Büschel davon ausriss, und der Student mit seiner Faust 3 bis 4 Schläge auf den Scheitel derselben führte. Dieses geschah auf dem Maisboden, von dem eine einfache Leiter in den Hof führte. Mutter und Sohn stiegen nach geschehener Prügelei über die Leiter herab, der letztere aber kehrte sich noch einmal um, und versetzte der W. mit der Faust einen Schlag seitwärts unter die Rippen, weil er bemerkte, dass die noch auf dem Boden befindliche Gegnerin im Begriffe war, ein Gefäss auf ihn zu schleudern. Durch den letzten Stoss fiel die W. um, raffte sich jedoch sogleich wieder auf, stieg die Leiter hinab, ging im Hofe gegen den Brunnen, wo sie sich setzte, und ihre gerauften Haare in Ordnung brachte. Sie erzählte auch noch der Umgebung was sich zugetragen habe. Bald aber wurde ihr unwohl, das Gesicht entfärbte sich, man musste sie in ihre ebenerdige Wohnung führen, und in's Bett bringen. Hier erst redete sie nichts mehr, lag ruhig, gab auf Fragen keine Antwort, und die Umgebung hätte sie für sterbend gehalten, wenn nicht von Zeit zu Zeit ein Schluchzen eingetreten wäre. Der herbeigeholte Doctor und Stadtphysicus W., dem die Umgebung mittheilte, dass Patientin geprügelt und vom Boden geworfen worden sei, erhielt auf gestellte Fragen von der ruhig liegenden Kranken keine Antwort. Sie schien besinnungslos. Auf das Bespritzen mit kaltem Wasser gab sie wenig Zeichen des Bewusstseins; als jedoch ihr eben angekommener Mann sie leise fragte, was ihr weh thue, sagte sie: der Kopf. Nachdem keine äussere Verletzung ersichtlich war, wurde ihr zur Verhütung gefährlicher Folgen ein Aderlass auf 8 Unzen gemacht, worauf der volle aufgeregte Puls sich beruhigte. Eisumschläge, Nitrum, Senfteige auf die Waden. Drei Stunden später spricht sie leise, klagt über stechenden Schmerz in der Stirngegend und in der Brust, und fühlt sich schwach. Augenlider meist geschlossen, jedoch so, dass sie fortwährend etwas bewegt werden. Puls 84, weich. Am nächsten Tage war die Nase und die Lider beider Augen etwas geschwollen, und mit Blut unterlaufen. Im Puls, in der Hautwärme keine Ver-

änderung; Blick matt. Wegen Klagen über Schmerz in der rechten Schläfengegend 6 Stück Blutegel.

Am 19. etwas belegte Zunge. Geschmack lehmig, keine Fiebererscheinung ausser etwas beschleunigter Puls. Durch 24 Stunden kein Stuhl. Calomel brachte drei Entleerungen.

In den nächsten Tagen keine objectiven Krankheitserscheinungen, wohl aber Klage über Kopfschmerz und Schmerz in der Milzgegend.

Am 22. gibt die Kranke an, Schleim gebrochen zu haben, und zeigt im Lavoir 2 Unz. wässerig-schleimige Flüssigkeit. Klage über erschwertes Schlucken und Schmerz in beiden Ohren bei gutem Gehör. Zwei Blutegel hinter jedes Ohr.

Am 23. nur Schmerz im linken Ohr, das Schlucken leichter, geringe Röthe im Schlunde, sonst keine objectiven Krankheitserscheinungen. So auch in den nächsten Tagen, jedoch dauern die Klagen über Kopf- und Milzschmerzen fort. In der Milzgegend ist nichts aufzufinden.

Am 24. Vier Gran Calomel. Nachmittags will sie blutige Stühle gehabt haben, deren Abgang schmerzhaft war. Der am nächsten Morgen abgegangene und vom Arzt gesehene Stuhl breiig ohne Blut.

Am 25. ist Patientin in Gegenwart der zwei gleichzeitig mit dem Ordinarius vorhandenen Gerichtsärzte schwach darnieder liegend, der Puls etwas beschleunigt schwach, die Haut etwas feucht. *Ex consilio Potio Riveri, Ung. ciner., Oleum Hyoscyami coct.*

Am 26. Klage über klopfende Schmerzen in der linken Kopfhälfte, und reissender Schmerz im linken Ohr; der Schmerz in der Milzgegend geringer, Appetit besser; keine objectiven Erscheinungen. — Am 27. etwas Grimmen mit Diarrhöe. *Pulv. Doweri.*

Am 28. Klage über Schmerz im linken Ohr. Man sieht nichts als etwas Ohrenschmalz. Dunst vom Hollunderthee wird in's Ohr geleitet. Der Schmerz in der Milzgegend hat aufgehört. Am nächsten Tage die Menstruation ohne Beschwerde in der gehörigen Menge, jedoch einige Tage vor der gewöhnlichen Zeit.

Am 30. scheint es der Patientin, als ob der Schmerz in Folge eines Ausflusses aus dem linken Ohre nachgelassen habe. Im Ohr ist keine Spur eines Ausflusses zu sehen. In einem der vielen Zeugenverhörs-Protocolle wird jedoch ein Ausfluss bestätigt.

In den ersten Tagen Septembers ist die Zunge belegt, Bitterkeit im Munde und Aufstossen, welche Erscheinungen durch ein Brechmittel gehoben wurden. Am 5. September wurde zur Heilung des anämisch-chlorot. Zustandes *Lim. Ferri* mit Rheum und Acorus gegeben.

Die Mattigkeit, das üble Aussehen dauerte noch längere Zeit hindurch. Im October klagte sie über starke nächtliche Schmerzen in den Schädel- und Röhrenknochen der Gliedmassen. Ein gleichzeitig bestehender übelriechender Ausfluss aus der Nase veranlasste den Ordinarius eine Syphilis zu supponiren, und eine Mercural-Cur einzuleiten, welche die Krankheitserscheinungen bis Mitte November beinahe ganz zum Schweigen brachte.

Während des Verlaufes der Krankheit wurde die Beschädigte öfter gerichtlich untersucht, und zwar das erste Mal am 18. August, d. i. den nächsten Tag nach der Verletzung. Der Kreisphysicus Dr. G. und Doctor S. erklärten den Zustand für einen gastrisch-biliösen, complicirt mit traumatischer Affection am Kopfscheitel, der rechten Schläfe und der Milzgegend, und bedingt theils durch die Misshandlung, theils durch den aufgeregten Gemüthszustand. Der gegenwärtig gefahrlose Zustand könne zwar bei günstigem Verlaufe binnen vierzehn Tagen heilen; da es sich aber um eine acute Krankheit handelt, deren Verlauf und Folgen unbestimmt sind, so sehen sie sich genöthigt, ihr definitives Gutachten aufzuschieben.

Die zweite gerichtliche Untersuchung fand statt am 25. August. Der behandelnde Arzt wurde gleichfalls dazu geladen. Die Kunstverständigen fanden die Patientin in einem bedeutend schlimmen Zustande, jedoch keine Spur einer äussern Verletzung. Sie nannten die Krankheit eine Gehirnerschütterung, und bezeichneten sie als schwere Verletzung. Wegen Complication mit einem gastrisch-biliösem Zustande, und wegen der krankhaften Affection der Milz und der davon abhängigen blutigen Stühle sei der Zustand gefahrdrohend.

Am 22. Tag nach der Beschädigung, d. i. am 8. September, wurde die Kranke neuerdings im Auftrage des Gerichtes vom Doctor S. und dem Wundarzte H. untersucht. Sie fanden ein chlorotisches Aussehen mit blass - gelblicher Färbung, und noch eine Schwäche des gesammten Organismus; sie hielten jedoch den Zustand für befriedigend und nicht mehr gefahrdrohend. Das Uebel sei eine Gehirnerschütterung gewesen, welche durch schnelle passende Mittel bald gehoben wurde; die noch fortbestehende Eingenommenheit des Kopfes und das Sausen des linken Ohres seien dem noch nicht ganz gehobenen gastro-biliösen Zustande, gepaart mit Anämie, zuzuschreiben; Patientin könne endlich binnen 4—6 Tagen zu ihren gewohnten häuslichen Verrichtungen zurückkehren, so dass die Arbeitsunfähigkeit sich längstens auf 28 Tage erstreckt.

(Schluss folgt.)

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Dr. Paul von Metsch, russischer Collegienrath und Chefarzt in dem Militärspitale zu Smolensk, theilt in einem Schreiben an die Facultät mit, dass er die Blatternimpfung mit ausgezeichnetem Erfolge, sowohl als Schutz-, als auch als Heilmittel bei

Typhus angewendet habe, so wie dass der diesfällige wissenschaftliche Bericht demnächst veröffentlicht werden wird, und fordert zu Versuchen in dieser Richtung auf. Da ausser dieser einfachen Mittheilung gar nichts Näheres über den Sachverhalt in obigem Schreiben gesagt wurde: so wurde im leit. Ausschusse für wissenschaftliche Thätigkeit am 8. März beschlossen, vor der Hand den Gegenstand fallen zu lassen, und den Brief *ad acta* zu legen.

In derselben Sitzung wurde über Antrag des Professors Dr. Beer als Bibliothekar bestimmt, dass jene brauchbaren Werke, welche das Collegium zum Geschenke erhielt, die aber noch nicht vollständig erschienen sind, aus dem sogenannten kleinen Fonde für wissenschaftliche Zwecke ergänzt werden sollen.

Das Comité zur Hintanhaltung marktschreierischer Annoncen etc. entwickelt grosse Rührigkeit und leitet die gesetzlichen Schritte ein, um dem noch fortbestehenden Unfuge zu steuern. Wenn demnach in dieser Beziehung noch kein geregelter Zustand eingetreten ist, so trägt daran das Collegium nicht die Schuld.

Das Nostrificationsgesuch des als psychiatrischen Schriftstellers und ehemaligen Vorstandes einer Irrenanstalt in Russland bekannten Dr. Leidesdorf wurde von Seite des Collegiums in Anbetracht seiner literarischen Leistungen in einem sehr günstigen Sinne erledigt.

Aufnahme neuer Mitglieder.

Am 11. März wurden als Mitglieder des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen: die Herren Doctoren Raimund Melzer, k. k. Medicinalrath und Director des Bezirkskrankenhauses Wieden und Carl Würstl aus Schwaz in Tirol.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

a) Aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Ueber die Möglichkeit der Diagnose des Erstickungstodes vom gerichtsärztlichen Standpuncte äussert sich Dr. Brosius in Bendorf in einer der Erfahrung ganz entsprechenden Weise, indem er vorerst alle jene Merkmale einer kritischen Revision unterzieht, welche bisher von mehreren Schriftstellern als charakteristische anatomische Kennzeichen der Erstickung angeführt werden. Indem B. den Erstickungstod als die Folge eines nicht so sehr mechanischen Vorgangs als vielmehr chemischen Processes bezeichnet, wie ja das physiologische Athmen selbst ein gemischter Process ist, und man daher den Tod in irrespirablen Gasen auch einen suffocatorischen nennt, erklärt er *a)* das veränderte Blut als das wichtigste Zeichen des Erstickungstodes und zwar dessen dunkle dünnflüssige Beschaffenheit, welcher auch das hier frühzeitige Eintreten von Todtenflecken entspricht. Dieses Merkmal verliert aber dadurch an Werth, dass es auch bei anderen Todesarten, nach narcotischen Vergiftungen, bei vom Blitz Getroffenen, und überhaupt bei plötzlichen Todesarten gefunden wird. Hier kann nur die Berücksichtigung aller Verhältnisse, unter denen die Leiche sich befand, den Werth obigen Symptomes festsetzen. *b)* Zur Würdigung eines zweiten Zeichens des Erstickungstodes, nämlich der Blutanhäufung in den Lungen, führt B. ebenfalls den Mangel der Ausschliesslichkeit derselben an und wie ihre Schätzung eine so individuelle sei, dass sie eben in zweifelhaften Fällen ganz ohne Werth ist. Aehnliches gilt von der Hyperämie des Gehirns und der Nieren, die öfter bei Erstickten wahrgenommen wurden; und von der ausgebreiteten, nicht fleckweise auftretenden Injection der Kehlkopf- und Luftröhrenschleimhaut (*Casper*). (Tardieu's Symptom, nämlich zerstreute Blutaustretungen unter der Pleura scheint B. noch nicht bekannt gewesen zu sein. Siehe unsere Zeitschrift 1855, S. 279.) Was nun die besondere Art der Suffocation betrifft, auf deren bestimmten Nachweis es gerade dem Richter ankommt, so kann auch diese aus den Ergebnissen der Leichenuntersuchung allein nicht immer mit Sicherheit erschlossen werden. So ist die Beobachtung, dass bei im Wasser Gestorbenen die Fäulniss von oben beginne, die Bildung der Gänsehaut, das Zusammengezogensein des Penis nicht dem Ertrinkungstode allein zukommend; die pergamentartige Beschaffenheit der Haut an der Strangrinne kann auch an frischen Leichen mehrere Stunden nach dem Tode noch durch das Strangwerkzeug hervorgebracht werden; eben so lassen sich fremde Körper, welche die Luftwege verstopfen, auch an der Leiche einbringen; die rosenrothe Färbung der Schleimhaut, der Muskeln bei im Kohlendunst Erstickten ist nicht stets vorhanden. Es geht demnach aus dem eben Gesagten hervor, dass der anatomische Befund wohl ein Hauptbehelf zur Sicherung der Diagnose ist, dass er aber allein nur in wenigen Fällen den Tod durch Erstickung mit Bestimmtheit nachweisen könne; dasselbe gilt von dem blos auf den Leichenbefund gestützten Urtheile, ob ein gewaltsamer und welcher gewaltsame, oder ob ein freiwilliger Erstickungstod stattgefunden habe. Nur die Berücksichtigung aller Verhältnisse zusammen wird hier sicheren Aufschluss geben können. (*Deutsche Zeitsch. für Staatsarz. N. F. 6. Bd. 2. Heft.*)

b) Aus dem Gebiete der Geburtshilfe.

Deformität des Beckens (Pelvis oblique ovata nach Nägele). Edward Sinclair beobachtete einen Fall von einem schiefen Becken, der selten vorkommt und Beachtung verdient, weil er Aufschluss über die dunkle Frage der Entstehung gibt. — Die Frau, Erstgebärende, von blühendem Aussehen, litt an einem *Pes equinus* und hinkte ein wenig; die Metatarsal-Metacarpal-Knochen und Phalangen waren kurz, dick und verkrüppelt. Dieser Umstand liess eine schwere Geburt befürchten, und bei der innern Untersuchung zeigte sich, ausser einer ungeheuren Entwicklung der Beckenmuskeln, eine auffallende Deformität der knöchernen Gebilde. Der Schambogen war enger als gewöhnlich, und obwohl man den Vorsprung, wo die Wirbelsäule mit dem Kreuzbein sich vereinigt, nicht erreichen konnte, so war doch die vordere Fläche des Kreuzbeines flach, wenig ausgeschweift, und der Abstand zwischen den Flächen des Sitzbeines und den Gräten beider Knochen bedeutend kleiner als erforderlich; das grösste Erstaunen erregte der Umstand, dass, während die Krümmung des linken ungenannten Beines normal war, die des rechten fehlte; dasselbe war ganz flach und die Entfernung zwischen seiner *spina ischiadica* und dem rechten Rande des Kreuzbeines war weit geringer als auf der anderen Seite. Es war mithin die Deformität, die Nägele als schiefe schildert. Der Kopf lag vor; trotz heftiger Wehen erweiterte sich der Muttermund nicht und der Puls und der ganze Zustand der Mutter forderte zur Perforation auf, die denn auch ausgeführt ward; da aber die Wehen allein das Kind nicht herausbeförderten, so musste es mittelst des Hakens extrahirt werden. Während beiden Operationen wurde die Kranke chloroformirt. Am nächsten Tage stellten sich Symptome von Peritonitis ein, und vier Tage nach der Entbindung starb die Frau. — Ein Quart dunkelgefärbter, stinkender Flüssigkeit floss aus dem Unterleibe beim Oeffnen der Peritonäalhöhle; der Dünndarm war stark injicirt und die Wandungen klebten mittelst frisch ergossener Lymphe an einander. Der Uterus war 7 Zoll lang, seine äussere Fläche sehr gefässreich, mit coagulirter Lymphe bedeckt,

und stand ganz oberhalb des Beckeneinganges. Die Blase war geschwollen und entzündet, und eine unregelmässige geschwürige Oeffnung, fast einen Zoll im Durchmesser und ungefähr einen Zoll vom Muttermund entfernt, führte von der Scheide in ihre Höhle. Die Leber war fettig entartet und das die Wirbelsäule umgebende Zellgewebe mit Gas erfüllt. — Das Becken hatte folgende Dimensionen: der gerade Durchmesser betrug 4 Zoll, da er aber den queren nicht unter einem rechten Winkel schneidet, sondern der Winkel auf der abgeflachten Seite stumpf ist, also nicht den obern Rand der Schambeinvereinigung trifft, so ist der gerade Durchmesser vom Mittelpuncte des Promontoriums bis zu der ihm gegenüber liegenden Stelle nur 3 Zoll lang; der quere Durchmesser betrug nur drei einen halben Zoll. Die Entfernung von der Vereinigung des linken Scham- und Hüftbeines bis zur rechten *Synchondrosis sacro-iliaca* (die hier anchylosirt war) betrug vier einen halben Zoll, die entgegengesetzte kaum drei einen halben Zoll. — Die Durchmesser der Beckenhöhle waren folgende: Eine Linie, gezogen von einem Puncte, der ein wenig oberhalb des Centrums der Ausbuchtung des Kreuzbeines lag, zum Mittelpuncte der hinteren Fläche der *Symphysis ossium pubis* mass vier Zoll, vom Centrum der Fläche eines *Os ischii* zu dem der andern drei einen Viertelzoll; vom Centrum der linken Fläche *ossis ischii* zum Mittelpuncte der Ausbuchtung des Kreuzbeines drei Zoll, dieselbe Entfernung auf der rechten Seite nur zwei Zoll; der Raum zwischen beiden Darmbeingräten betrug drei einen halben Zoll. Die linke Darmbeingräte war vom Centrum der Concavität des Kreuzbeines zwei einen halben Zoll entfernt, die rechte nur einen und einen Viertelzoll. — Die Verwachsung des Kreuzbeines mit dem rechten Hüftbeine scheint nicht angeboren zu sein, sondern sich in Folge einer Entzündung des Gelenkes gebildet zu haben, indem zuvor die Zwischenknorpel durch Ulceration und ein beträchtlicher Theil der Knochen durch Caries zerstört wurden. Hiefür sprechen auch die anamnestischen Thatsachen. Als Kind nämlich ward die Frau durch eine grosse Nähnadel in der rechten Hinterbacke verwundet; es entstand eine Entzündung, welche in Eiterung überging. Der Abscess brach auf und lange Zeit hindurch entleerte sich durch eine kleine fistulöse Oeffnung Eiter, wodurch die Kranke herunterkam und abmagerte; endlich schloss sich die Oeffnung, die Kräfte kehrten allmälig zurück und kurz vor der Pubertät war das Geschwür gänzlich vernarbt; doch blieb ein leichtes Hinken zurück. (*Dublin quarterly Journal of medical science. August 1855.*)

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Samstag den 15. März 1856 um sieben Uhr Abends findet im Consistorialsaale der k. k. Universität eine wissenschaftliche Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät statt, in welcher nachstehende Vorträge gehalten werden: 1. Ueber Entzündung — Hyperämie — Stase etc. in der Retina. Von Herrn Dr. *Jäger jun.* 2. Ueber einen Fall von Volvulus mit Demonstration des betreffenden Präparates. Von Herrn Primararzt Dr. *Ad. Zsigmondy.* 3. Ueber das Gefängniss in Bruchsal mit Rücksicht auf die Hygiene der Gefängnisse im Allgemeinen. Von Herrn Professor Dr. *H. Beer.*

— Die Vorlesungen an der Wiener medicinischen Facultät sind seit Mittwoch für den Wintersemester 1855/56 beendigt, um mit dem 31. d. M. aufs Neue ordentlich zu beginnen.

— Professor *Hyrtl* hat sich zur Kräftigung seiner Gesundheit nach Italien begeben; er wird in Venedig in Folge seiner noch etwas leidenden linken Hand (an welcher er, wie wir erwähnt, zum wiederholten Male einen kleinen Anthrax gehabt) Seebäder gebrauchen, und mit Beginn des nächsten Semesters wieder zurückkehren.

— Einer nachträglichen Bestimmung zu Folge werden nunmehr auch die noch übrigen patental-invaliden zeitlichen Oberärzte, Unterärzte und feldärztlichen Gehilfen der Wohlthat des neuen Pensionsausmasses theilhaftig, und zwar ist es für Erstere eben so zu bemessen, wie dies bei den Oberwundärzten geschieht.

— D. J. Pest, 7. März. Herr Professor Dr. *Seidl* hält mit besonderer Vorliebe Vorlesungen über Urochemie und Auscultation und Percussion. Die Schüler müssen unter seiner Leitung den Urin chemisch untersuchen. — Im zweiten Semester wird Herr Professor *Seidl* sein Publicum halten über Alloeopathie, Homoeopathie, Hydropathie und will diesen Gegenstand wissenschaftlich-kritisch beleuchten. Die Pharmacologie und Pharmacognosie wird practisch vorgetragen. Die Präparate werden den Schülern alle vorgezeigt, und jede mögliche Verfälschung genau detaillirt und erörtert, keine Hypothese in der Pharmacologie unerwähnt gelassen, die wahren Thatsachen aber, welche nach den jetzigen Principien der Medicin constatirt sind, ausführlich besprochen. — Herr Professor Dr. *Wagner* will im Sommer-Semester des Jahres 1857 sein Publicum über Balneotherapie geben. — Auch die Juristen werden wahrscheinlich bald Vorlesungen über gerichtliche Medicin erhalten, was um so nöthiger scheint, als dieser Gegenstand bisher in Ungarn nur wenig cultivirt wurde. — Die balneolog. Gesellschaft begrüssen wir mit Freuden; wo solche Männer, wie Professor *Oppolzer*, *Sigmund* etc. an der Spitze stehen, kann man diesem Unternehmen nur ein günstiges Prognosticum stellen.

Personalien.

Ehrenbezeigung. Se. k. k. apostol. Majestät bewilligten allergnädigst dem Regimentsarzte Dr. *Ferd. Wittenbauer* das Ritterkreuz I. Classe des grossherzogl. hess. Ludwigordens zu tragen.

Veränderungen in der feldärztlichen Branche.

OA. Dr. *Franz Beninger* vom 3. Jäger-Bat. ist nach eigenem Ansuchen aus dem feldärztlichen Dienste getreten und OWA. *Anton Fritsch* vom 4. Hus.-Rgt. wurde pensionirt.

Sterbefälle. Dr. *Rud. Köffinger*, Physicus und pract. Arzt in Ofen, starb daselbst am 4. d. M. — Am 9. d. M. starb in Prag Dr. *J. Ruchinger*, k. k. ord. ö. Professor der allgemeinen Pathologie, Therapie und Pharmacologie an der dortigen Universität.

— Zu München starb am 5. d. M. in seinem 82. Jahre der geheime Rath und Professor der Mineralogie, Dr. N. v. *Fuchs.*

Erledigte Stellen.

In Kis-Kun-Laczháza in Kumanien ist die Stelle des Gemeindearztes mit einem Gehalte von 400 fl. erledigt. Gesuche bis Mitte März an den dortigen Magistrat.

— In Kardszag ist die Stelle eines zweiten städtischen Physicus, zu welcher Doctoren der Medicin, die zugleich Doctoren der Chirurgie sein müssen, berufen sind, mit einem jährlichen Gehalte von 500 fl. erledigt. Gesuche bis Ende d. M. an die dortige Stadtbehörde.

— Die mit einem jährlichen Gehalte von 300 fl. C. M., Naturalquartier und der Verpflichtung, eine kleine Hausapotheke zu halten, verbundene Arztesstelle zu Batos in Siebenbürgen ist erledigt. Legitim belegte Gesuche bis Ende April d. J. an das k. k. Bezirksamt zu Szasz-Regen.

Offene Correspondenz.

An Herrn Dr. P. P. in Maros-Vásárhely, Pränum.-Nr. 427, des vorigen J.

Am 10. d. M. erhielten wir für Sie durch einen jungen Mann den ganzjährigen Pränumerationsbetrag für unsere Zeitschrift *pro* 1856; gestern kam uns ein Brief mit acht fl. C. M. als ganzjähriger Pränumerationsbetrag ohne Unterschrift zu. Aus dem Poststempel ersehen wir, dass er aus Maros-Vásárhely kam, und das Privatsiegel hatte die Chiffre P. P. Ist dieser Betrag von Ihnen aus Versehen doppelt geschickt, so bitten wir den einen zurücknehmen zu lassen. Sollte sich aber ein zweiter Arzt in ihrem Wohnort befinden, dessen Vor- und Zuname dieselben Anfangsbuchstaben hat, wie der Ihre, so ersuchen wir, ihn darauf aufmerksam zu machen, dass er uns eine etwas genauere Adresse gefälligst einschicken wolle. D. Red.

Wir ersuchen diejenigen Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit diesem Monate zu Ende geht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, und die Pränumerationsbeträge in das Redactionsbureau (Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761 im 3. Stock) portofrei einzusenden, damit in der Versendung keine Unterbrechung stattfinde. Die Redaction.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).